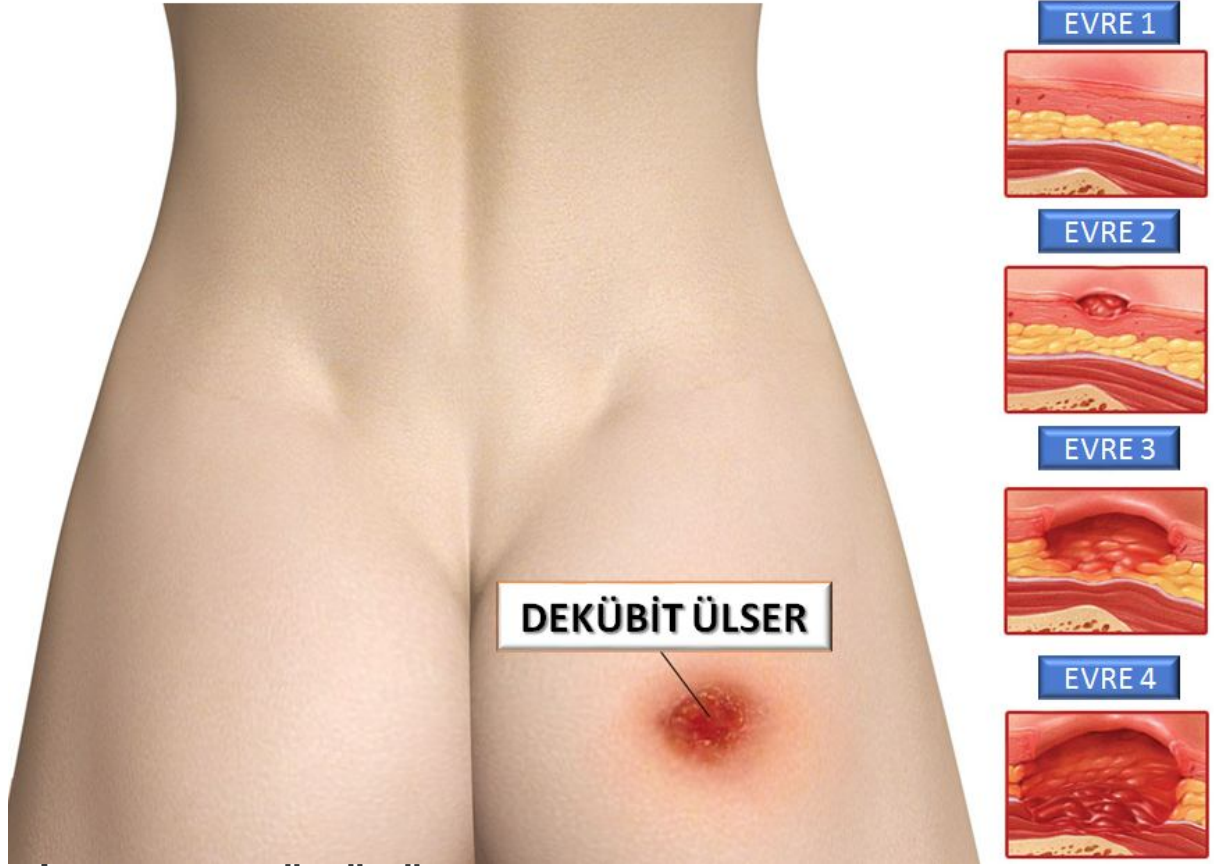


BASI YARASI

NEDİR?

Bası Yarası, basınç, dekübit yara, yatak yaraları veya basınç ülseri olarak bilinen, basınç ya da sürtünme nedeniyle ortaya çıkan, deride veya deri altında meydana gelen doku hasarıdır. Bir epidermal bölgenin uzun süre boyunca veya aralıksız olarak basınca maruz kalması sonucunda oluşan yaralara bası yarası adı verilir. Bası yaraları halk içerisinde genellikle yatak yarası olarak bilinmektedir. Fakat bu hastalığında tıp dilindeki adlandırılması ise “dekübitülseri” şeklindedir.



KİMLERDE GÖRÜLÜR?

Genellikle yatağa veya tekerlekli sandalyeye bağımlı yaşayan hastalarda, oturma veya yatma pozisyonu devamlı olacağından vücut ağırlığının sürekli basınç uygulaması nedeniyle vücutta bulunan yumuşak dokulara baskı uygulanır. Vücutta bulunan kemikler ile yatak arasında basılı kalan yumuşak dokularda kan dolaşımı bozulmaya başlayarak bu dokularda hasarlar meydana gelir. Bu meydana gelen hasarlar belli bir seviyeye geldiği zaman yaralar ortaya çıkar. Veya cildin gergin kalarak sürtünmenin fazla olması da bası yarasına neden olmaktadır. Diğer nedenler ise vücut sıcaklığının yüksek olması ve cildin uzun süre ıslak kalması olabilir. Bazen 24 saat bile sabit pozisyonda kalan bir hastada bası yarası oluşabilir.

Ülserlerin %63'ü hasta henüz hastanede yatmakta iken gelişmektedir. Kardiovasküler hastalıklar sırasında %41, akut nörolojik bozukluklar sırasında %27 ve ortopedik yaralanmalar sonrasında %15 sıklıkta **bası yarasının** geliştiği gözlemlenmiştir.

Yatak yaraları kişinin konforunu bozar, hastalık ve ölüm riskini artırır, hastanede yatış süresini uzatır ve mali yükü artırır. Bu nedenle önemli bir sağlık sorunudur. Oysa ki bu sorun, risk altındaki hastalarda çok basit yöntemlerle önlenir.

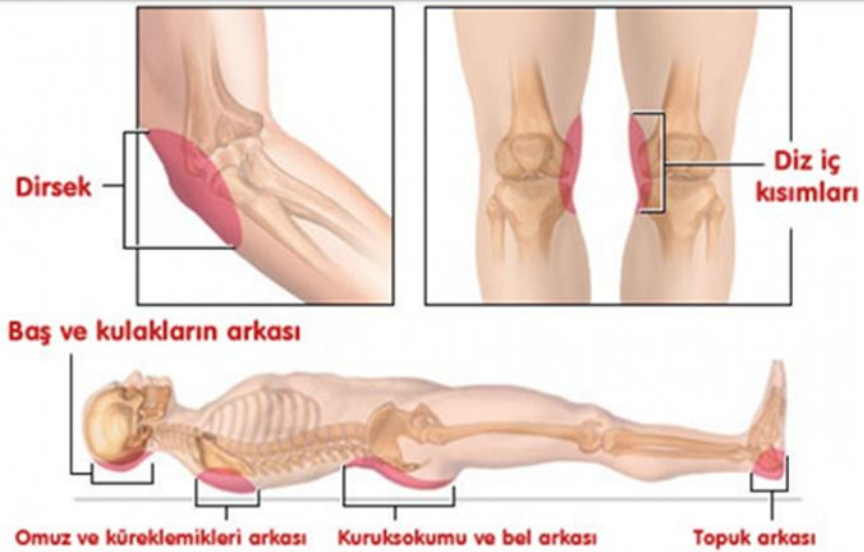
BASI YARASI VÜCUDUN NERELERİNDE MEYDANA GELEBİLİR?

Oturma sırasında: Oturma nedeniyle ortaya çıkan bası yaraları genellikle kuyruk sokumu, omuzdaki kürek kemiklerinde, kalça ve kaba etlerde, dirseklerde ve topukta ortaya çıkabilir.

Sırt üstü yatış pozisyonunda: Uzun süre sırt üstü yatma nedeniyle oluşan bası yaraları genellikle başın arka ense kısımlarında, omuzda ve kürek kemiklerinde, kalçada, kuyruk sokumunda, ayak parmaklarında, dirsek ve kaba etlerde ortaya çıkabilir.

Yüz üstü yatma sırasında: Yüz, omuz, leğen kemiklerinde, diz, bileklerin çıkıntılı olan kısımlarında bası yarası oluşabilir.

EN SIK BASI YARASI AÇILAN YERLER



KİMLER RİSK ALTINDADIR?

Yatağa ya da *tekerlekli sandalyeye* bağımlı kişiler, hareket kısıtlılığı olanlar, sinir hasarına bağlı his kusuru olanlar (omurilik zedelenmesi, diyabet vb. nedenlerle), dolaşım sorunu bulunan kişiler, yaşlılar, çok şişman ya da zayıf olan kişiler risk altındadır. Çok şişman kişiler dokulara uygulanan basınç arttığı için, çok zayıf kişiler de yeterli cilt altı dokusu olmadığından **yatak yarası** oluşması bakımından risk taşırlar. İdrar ve dışkı kaçırma sorunu olanlar, beslenme bozukluğu ve sıvı alımında eksikliği olanlarda da **bası yarası** oluşumu kolaylaşır. Bir bölgede yatak yarası oluşmuşsa, o bölgede ikinci defa yara oluşma riski daha yüksektir.

NASIL KORUNULUR?

Yatak yarasının sık oluştuğu yerler, vücudun ağırlığını taşıyan bölgelerdir. Bunlar kuyruk sokumu, kalçalar, dirsekler, topuklar, omuz çıkıntıları, dizler, ayak bileklerinin çıkıntıları, kafanın çıkıntılı bölgeleri ve kulaklardır. Şişman kişilerde göğüs altları, karın bölgeleri ve vücut kıvrımlarının arası da **yatak yarası** için riskli bölgelerdir.

Bası yarısından korunmak, bası yarasını tedavi etmekten daha kolay ve ekonomiktir. Hastanın bası oluşan cilt yüzeyi her gün kontrol edilirse yaranın önlenmesindeki ilk adım atılmış olur. Bu kontroller sırasında ciltte kızarıklık ve tahriş görülüyorsa **yara riski** yok demektir. Ancak yine de hastanın pozisyonunun sık sık değiştirilmesi sağlanmalıdır. Bu sayede ciltte uzun süre bası oluşması engellenecektir. Pozisyon değiştirme işlemi **iki saatte bir** yapılmalıdır.

Hastanın yatak çarşafınının kuru, temiz ve kırıksız olması sağlanmalıdır. Ayrıca hasta oturabiliyorsa, oturduğu yer de kuru ve temiz olmalıdır. Çarşaf ve çamaşır seçiminde teri, ıslaklığı emmeyen sentetik malzemeler kullanılmamalıdır. Hastanın cildi de temiz ve kuru tutulmalıdır. Tuvalet sonrasında hasta, tahriş edici olmayan malzemelerle, aşırı sıcak olmayan suyla temizlenmeli ve hemen kurulmalıdır. Hastanın cildine **alkol** veya **kolonya** temas ettirilmemelidir.

Hastanın yeterli **beslenmesi** ve uygun miktarda sıvı alması **yara** oluşumunu engellemektedir. Hekim veya bir beslenme uzmanından bu konuda bilgi almak gerekir. Bir uzman bakış açısı ile hastanın o anki durumuna uygun beslenme programı uygulanırsa sağlık açısından en önemli adım atılmış olacaktır.

Hastanın vücudundaki **kan akışını** düzene sokmak için masaj ve egzersiz uygulanması gerekir. Hareketsiz bölgeye uygulanan masaj ve egzersiz, basınç altında kalan bölgedeki kan akışını hareketlendirerek **yara** oluşumunu engeller.

Pozisyon Aldıran Havalı Yatak

Yatan hastalarda bası yarasını önlemek için en iyi seçenek otomatik olarak pozisyon aldıran havalı yataktır.

Tüm alınan önlemlere rağmen, yine de **yatak yarası** oluşabileceği unutulmamalıdır. Bu nedenle olası yatak yarasına erken müdahale etmek için neler yapılabileceği önceden gözden geçirilmelidir.

YATAK YARASININ OLUŞMAYA BAŐLADIĐI NASIL ANLAŐILIR?

Yatak yarası oluşmaya başlayan bölgede sıcaklık artışı, sertlik, şişkinlik (ödem) ve üzerine bastırınca solmayan bir kızarıklık görülür. Ciltteki hasar başladığında sıcak olan bölge soğur. İlerleyen durumlarda ciltte mavi-mor renk değişimi ve su toplanması gözlenir.

Risk altındaki kişilerin yatak ile temas eden çıkıntılı vücut bölgelerindeki cilt renginin değişikliği, sıcaklık artışı veya sertlik fark edildiğinde derhal bir *hekime* başvurulmalıdır.

BASI YARASININ SINIFLANDIRILMASI

Bası yaralarında, yaranın derinliği açısından değişik sınıflandırmalar kullanılmakla birlikte en sık kullanılan sınıflandırmaya göre 4 evre mevcuttur.

Evre 1: Deride bastırmakla geçmeyen ve solmayan kızarıklık veya ödem vardır. Bası ortadan kaldırılır ve iyi bakım yapılırsa hasar geri dönüşümlü olup, iyileşme çoğunlukla tamdır. Erken evre olarak da adlandırılır.

Evre 2: Deri altı doku içine doğru ilerlemiş yüzeysel doku ölümü mevcuttur. Cerrahi dışı tedavilerle iyileşme sağlanabilir.

Evre 3: Deride tam kat doku ölümü vardır. Hasar deri altı dokuya inmiştir. İkincil enfeksiyon eklenirse yara zorlu hale gelir. Geniş lezyonlarda cerrahi girişim gerekebilir.

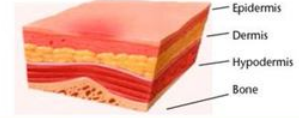
Evre 4: Hasar kemik dokusunu da içine almış veya kemiğe kadar inmiştir.

BASINÇ ÜLSERLERİ

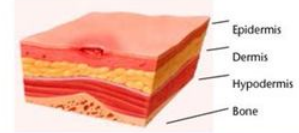
Evre 1: Deride bastırmakla geçmeyen ve solmayan kızarıklık veya ödem vardır. Bası ortadan kaldırılır ve iyi bakım yapılırsa hasar geri dönüşümlü olup, iyileşme çoğunlukla tamdır. Erken evre olarak da adlandırılır.



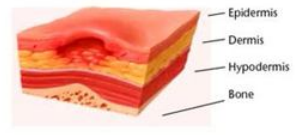
BASINÇ ÜLSERİNİN PROGRESYONU



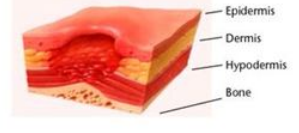
Evre 2: Deri altı doku içine doğru ilerlemiş yüzeysel doku ölümü mevcuttur. Cerrahi dışı tedavilerle iyileşme sağlanabilir.



Evre 3: Deride tam kat doku ölümü vardır. Hasar deri altı dokuya inmiştir. İkincil enfeksiyon eklenirse yara zorlu hale gelir. Geniş lezyonlarda cerrahi girişim gerekebilir.

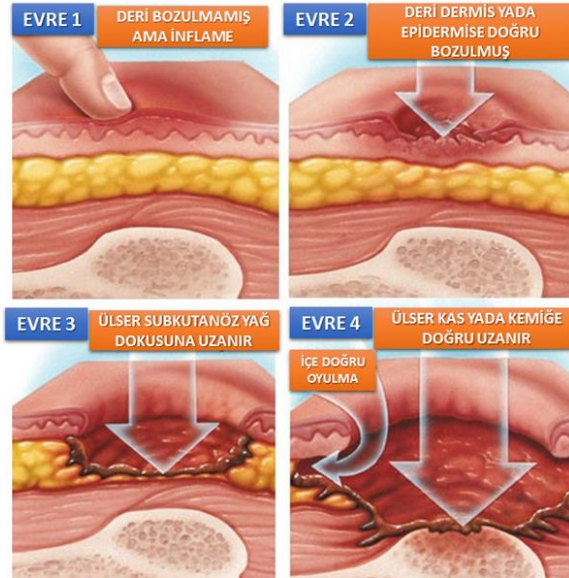


Evre 4: Hasar kemik dokusunu da içine almış veya kemiğe kadar inmiştir.



BAŞKA BİR ANLATIMLA;

BASINÇ ÜLSERLERİ EVRELEME VE FİZYOPATOLOJİ



RİSK FAKTÖRLERİ

Dış Faktörler

- Bası

- Sürtünme
- Tahriş
- Nem

İç Faktörler

- Yaşlılık
- Diyabet
- Kronik hastalıklar
- Kan basıncı
- Yetersiz beslenme
- Duyu kaybı ve hareketsizlik
- Aşırı steroid kullanımı

KAYNAKLAR

- 1- <http://www.yara.gen.tr/basi-yarasi.html>
- 2- <http://sesanltd.com.tr/basi-yarasi-nedir/>

EPIGENETİK ÇÖZÜM: BASI YARASI



Bu ürün majistral bir ilaçtır.

Uygulama teknikleri

- 1- Enfeksiyonu engellemek için **yarayı temiz tutmak** temel esastır. Eğer deri bütünlüğü bozulmamışsa (I. Derece ise) kibarca **cildi biraz sabun ve su ile yıkayın ve ped ile kurulaşın.**
- 2- Kremi **14 gün boyunca sabah akşam olmak üzere günde 2 kez** bası yarasının olduğu bölgenin üzerine **en az yarım çay kaşığı kremi** yayarak cildin kremi tamamen emmesi sağlanmalıdır.

- 3- **14 ve 28.ci günler** arasında **günde 2 kez** yukarıda tarif edildiği gibi sürülmeye devam edilir.

Uyarılar ve Önlemler

- 1- Eğer bir yatak yarası varsa hastaya düzenli olarak doğru pozisyonlar verilmelidir.
- 2- Eğer hasta **tekerlekli sandalye** kullanıyorsa **15 dk. bir** ağırlığını **diğer tarafa** vermeli, **saatte bir** de **pozisyonu** değiştirilmelidir.
- 3- Eğer **yatağa bağımlı** bir hasta ise **her iki saatte bir** pozisyonu değiştirilmelidir.
- 4- İlk **14 günde bası yarasındaalan artışı, iltihabi akıntı ya da kokumeydana** gelirse mutlaka doktorunuza haber verin.
- 5- Düzgün bir iyileşme için yaraların **zarar görmüş, ölmüş ve enfekte** olmuş **dokularından kurtarılması** gerekir. Böyle bir durumda kremi sürmenin yara iyileşmesinde bir yarar sağlamayacağından lütfen doktorunuza danışın.
- 6- Krem içeriği **doğal ürünlerden oluşmakta** olup herhangi bir **alerjik reaksiyon** oluşursa kullanım **hemen kesilmeli ve doktorunuza bilgi vermelisiniz.**

**BASI YARASI PROBLEMİNİZ VARSA 0 312 241 77 00NUMARALI
TELEFONDAN LÜTFEN RANDEVU ALINIZ.**

SİZLERİ 'EPİGENETİK SAĞLIK ÇÖZÜMLERİ' NE BEKLİYORUZ.